

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

nº 28 Año 2024

EN ESPAÑA

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Nota informativa		1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	26/2024	2
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	27/2024	4
 Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS		5
 Situación del carbunco en España. Año 2023		6
 Informe Situación Viruela del Mono	pulse aquí	

Nota informativa.

Debido al proceso de actualización que se está realizando en la plataforma SIVIES PLUS, las tablas 1 y 2 de la situación de las Enfermedades de declaración obligatoria no saldrán esta semana.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 26 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 30/06/2024. Datos provisionales¹]

Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos ²	Tasas ³	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	43	0,50	40	5	11,6
Aragón	1	0,08	1	0	0,0
Asturias	9	0,90	9	1	11,1
Baleares	2	0,16	2	1	50,0
Canarias	8	0,35	8	0	0,0
Cantabria	3	0,51	3	0	0,0
Castilla-La Mancha	9	0,44	9	3	33,3
Castilla y León	8	0,34	8	0	0,0
Cataluña	22	0,29	22	2	9,1
C. Valenciana	24	0,47	22	4	16,7
Extremadura	2	0,19	2	0	0,0
Galicia	18	0,67	17	2	11,1
Madrid	35	0,51	35	0	0,0
Murcia	11	0,72	10	0	0,0
Navarra	5	0,76	5	0	0,0
P. Vasco	16	0,73	16	2	12,5
La Rioja	4	1,26	4	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
Total	220	0,46	213	20	9,1

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 09:21 horas del día 09/07/2024.

²Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 26 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 30/06/2024. Datos provisionales¹]

Tabla 2. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Año 2024				Año 2023			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	1	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	99	0,21	9	9,1	82	0,17	9	11,0
Sg C	2	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Sg W	16	0,03	3	18,8	17	0,04	4	23,5
Sg Y	11	0,02	1	9,1	16	0,03	3	18,8
No tipables	25	0,05	2	8,0	9	0,02	0	0,0
Otros serogrupos	8	0,02	1	12,5	2	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	51	0,11	4	7,8	14	0,03	0	0,0
Total confirmados	213	0,45	20	9,4	142	0,30	16	11,3
Total sospechosos	7	0,01	0	0,0	4	0,01	0	0,0
Total	220	0,46	20	9,1	146	0,31	16	11,0

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 09:21 horas del día 09/07/2024.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 26 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 30/06/2024. Datos provisionales¹]

Tabla 3. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	9	2,73	10	3,04	0	0,00	0	0,00	1	0,30	2	0,61	0	0,00	1	0,30
1-4 años	19	1,28	6	0,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00
5-9 años	9	0,40	4	0,18	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00
10-14 años	8	0,32	10	0,40	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	0	0,00	0	0,00
15-19 años	7	0,28	8	0,32	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,08
20-24 años	5	0,20	8	0,32	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	3	0,12
25-34 años	11	0,21	11	0,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	0	0,00
35-44 años	6	0,09	1	0,01	1	0,01	0	0,00	1	0,01	0	0,00	1	0,01	1	0,01
45-54 años	7	0,09	4	0,05	0	0,00	0	0,00	3	0,04	1	0,01	3	0,04	2	0,03
55-64 años	2	0,03	5	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05	0	0,00	1	0,02
65-74 años	8	0,17	6	0,12	0	0,00	0	0,00	1	0,02	2	0,04	1	0,02	2	0,04
75-84 años	5	0,16	4	0,13	1	0,03	0	0,00	5	0,16	4	0,13	4	0,13	2	0,06
>84 años	3	0,19	4	0,25	0	0,00	2	0,12	3	0,19	1	0,06	2	0,12	2	0,12
Total	99	0,21	81	0,17	2	0,00	2	0,00	16	0,03	17	0,04	11	0,02	16	0,03

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 09:21 horas del día 09/07/2024.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 4. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 07/07/2024 (Semana 27)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido/en investigación	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnóstico	Total
ANDALUCÍA	27			1	6	5	12			1	14	15
ARAGÓN	17			2	4	3	9			3	5	8
ASTURIAS	1						0		1	0	0	1
BALEARES	4			1	2	1	4			0	0	0
CANARIAS	15			1	4	1	6			1	8	9
CANTABRIA							0			0	0	0
C.- LA MANCHA	61			4	42	5	51			3	7	10
CASTILLA Y LEÓN	5				3	1	4			0	1	1
CATALUÑA	124	2		3	11	7	21		1	1	99	101
C. VALENCIANA	23			8	10	2	20			2	1	3
EXTREMADURA	25				10	1	11			5	9	14
GALICIA	8	1		1	1		2			3	2	5
MADRID	15			2	8	4	14			0	1	1
MURCIA	5			4		1	5			0	0	0
NAVARRA	2						0			2	0	2
PAÍS VASCO	2			1	1		2			0	0	0
LA RIOJA							0			0	0	0
CEUTA							0			0	0	0
MELILLA							0			0	0	0
TOTAL	334	3	0	28	102	31	161	0	2	21	147	170

Otros diagnósticos (diferentes de Rubéola) Sd. Kawasaki, infección por estreptococo A (escarlatina); enfermedad mano-pie-boca, probable reacción alérgica; virus de Epstein-Barr (mononucleosis infecciosa); roséola infantil por VHH6, VHH7; pustulosis exantemática aguda generalizada (PEAG); parvovirus B19 (eritema infeccioso); infección por adenovirus; cuadro febril, Sd. Gianotti-Crosti; eccema del pañal.

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España. https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

Tabla 5. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 7/07/2024 (Semana 27)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Saramp.	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnóstico	Total
ANDALUCÍA												
ARAGÓN												
ASTURIAS												
BALEARES												
CANARIAS												
CANTABRIA												
C.- LA MANCHA												
CASTILLA Y LEÓN												
CATALUÑA	1	1										
C. VALENCIANA	2										2	2
EXTREMADURA												
GALICIA												
MADRID												
MURCIA												
NAVARRA												
PAÍS VASCO												
LA RIOJA												
CEUTA												
MELILLA												
TOTAL	3	1									2	2

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España. https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf

Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS.

El informe con los resultados de la Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Atención Primaria y de IRA Grave (IRAG) que ha requerido hospitalización se publica semanalmente los jueves en el siguiente enlace:

<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/VIGILANCIA-CENTINELA-DE-INFECCION-RESPIRATORIA-AGUDA.aspx>

SITUACIÓN DE CARBUNCO EN ESPAÑA. INFORME 2023.

El carbunco es Enfermedad de Declaración Obligatoria de carácter zoonótico producida por la bacteria *Bacillus anthracis*. La forma infectiva del agente son las esporas (formas resistentes presentes en el medio capaces de infectar a los herbívoros).

La transmisión al ser humano se puede producir por tres vías: por contacto directo, por inhalación o por ingestión; que dan lugar a diferentes formas clínicas: cutánea (de sintomatología más leve), respiratoria y gastrointestinal u orofaríngea.

En la mayor parte de los países industrializados, el carbunco es una infección poco frecuente y en general se presenta en veterinarios y trabajadores agropecuarios o silvícolas que manipulan cadáveres de animales. En España se considera enfermedad de carácter profesional debido a la persistencia de esporas latentes en terrenos agroganaderos de ciertas regiones, lo que implica la aparición de casos o brotes de modo esporádico generalmente precedidos por brotes en las especies ganaderas susceptibles.

El *Informe epidemiológico sobre la situación del Carbunco en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica del año 2023* se puede consultar en:

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Resultados_Vigilancia_Carbunco.aspx